

## GROUPE DE SURVEILLANCE DES ABORDS VASCULAIRES : UN EXEMPLE DE DÉLÉGATION DE COMPÉTENCES

**Le groupe de surveillance des abords vasculaires (GSAV) a été créé en 2004 par un néphrologue : le Dr Sampol et il comportait six infirmières référentes, chacune responsable d'une série de patients.**

**Gaëlle RIBEYRE,**  
Infirmière – Service  
d'Hémodialyse – Clinique  
Bouchard - MARSEILLE



**L**es objectifs du groupe étaient d'abord de diminuer la fréquence et le nombre de thromboses, et de valoriser le travail d'équipe et le transfert des compétences.

Le service prend en charge environ 140 patients par an. Le groupe de surveillance s'occupe d'environ 75 abords par an (dont 30% de prothèses).

### Les critères d'inclusion des patients (ou abords) sont :

- Posséder une fistule native ou prothèse.
- Être présent au moins 6 mois dans le service.

Le groupe ne s'occupe pas des cathéters.

Le groupe travaille selon un protocole pré-établi et l'outil de mesure des débits utilisé est le Transonic® modèle HD02.

Nous effectuons une mesure par mois pour les prothèses et en ce qui concerne les fistules natives, si le débit est > à 1 l/min, on fait une mesure tous les trois mois sinon une mesure par mois.

Si, lors de la mesure, on constate une baisse de débit supérieure à 20% ou si on mesure une recirculation positive, on fait soit un doppler soit on prévoit une fistulographie.

Chaque infirmier référent a en charge une série de patients, ce qui correspond environ à une quinzaine de patients.

C'est le référent qui s'occupe de la programmation des mesures de débits, du suivi des mesures et de la conduite à tenir en fonction des résultats et, selon le

protocole, il décide seul ou en collaboration avec le médecin, de la nécessité d'un doppler de la fistule ou d'une fistulographie.

L'infirmier peut en effet prescrire un doppler de fistule s'il juge que c'est nécessaire.

Le groupe se réunit une fois par trimestre et propose une réunion annuelle pluridisciplinaire avec les différents intervenants autour des abords vasculaires :

- néphrologues,
- chirurgiens vasculaires,
- radiologues,
- cardiologues (pour les dopplers de fistule),
- anesthésistes,
- personnels des services d'hospitalisation en médecine et chirurgie...

Lors des réunions trimestrielles on discute des patients, des difficultés rencontrées et on prépare certains projets que l'on présente ensuite lors de la réunion annuelle.

Le groupe a créé une plaquette « ma fistule » destinés aux patients, c'est un recueil d'informations sur le service et la fistule avec la surveillance, des conseils hygiéno-diététiques, etc.

On la distribue aux patients lors de la consultation pré-dialyse ou lors des premières séances.

Le groupe, grâce à son expérience a pu faire évoluer le protocole de surveillance et les outils comme la feuille de surveillance des abords vasculaires qui s'est étoffée avec le temps.

Elle comporte plus de renseignements sur le patient, par exemple si celui-ci est diabétique, s'il est sous traitement anticoagulant. Lors de la réunion annuelle,

on présente également les résultats de l'année écoulée.

Depuis la création du groupe, les membres ont évolué, changé mais le groupe n'a jamais rencontré de difficultés pour recruter de nouveaux référents.

En effet, la motivation et l'implication du personnel infirmier ne faiblit pas et se transmet. L'expérience acquise et les compétences développées au sein du groupe sont attrayantes : les membres du groupe partent en formation AFIDTN post basique sur les abords vasculaires, et les infirmiers référents ont aussi la possibilité de passer un DU sur le traitement de l'insuffisance rénale à la faculté de médecine de Marseille.

Le groupe constate une diminution des thromboses des abords vasculaires, surtout chez les prothèses. On a une meilleure qualité des débits. Le pourcentage de prothèse est stable depuis 2005.

Aujourd'hui, l'ensemble des néphrologues du service et les différents intervenants autour de la fistule, nous reconnaissent une crédibilité et une compétence dans le domaine de la fistule. Dans le service, nous avons une « culture » de la fistule, acquise grâce au travail de groupe et à l'expérience.

Il y a un réel intérêt professionnel afin d'améliorer la qualité et la durée des abords vasculaires.

Enfin, le Dr Sampol qui s'occupe du groupe a décidé de monter un dossier de candidature auprès de la Haute Autorité de Santé afin que le travail du groupe soit reconnu comme une délégation de compétences officielle.